Deutscher Bundestag **Drucksache 17/4752**

17. Wahlperiode 10. 02. 2011

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birgitt Bender, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Kerstin Andreae, Markus Kurth, Beate Müller-Gemmeke und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Mit dem Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) wurde im Jahr 2004 eine gesetzliche Grundlage zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen geschaffen. Die gesetzlichen Krankenkassen und, wenn angezeigt, ihre Landesverbände und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, sind seitdem gemäß § 197a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtet, organisatorische Einheiten einzurichten, die Fällen und Sachverhalten nachzugehen haben, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hindeuten. Darüber hinaus sind auch Kassenärztliche Vereinigungen in § 81a SGB V und die Pflegekassen in § 47a SGB XI zur Bildung von Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen verpflichtet. Der Vorstand der jeweiligen Institution berichtet im Abstand von zwei Jahren der jeweiligen Vertreterversammlung beziehungsweise dem jeweiligen Verwaltungsrat in schriftlicher Form. Der Bericht muss der jeweiligen Aufsichtsbehörde zugeleitet werden. Die Zusammenführung der Berichte aller berichtspflichtigen Institutionen bei einer zentralen Stelle ist bislang nicht vorgesehen.

Sofern ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung bestehen könnte, sind die Kranken- und Pflegekassen, ihre Verbände und der GKV-Spitzenverband (GKV = gesetzliche Krankenversicherung) verpflichtet, die Staatsanwaltschaft zu unterrichten. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat dem Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages bislang zwei Erfahrungsberichte zu den mit dem GMG eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen vorgelegt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Schlussfolgerungen leitet die Bundesregierung aus den bisherigen Erfahrungsberichten ab, und welche weiteren Maßnahmen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen plant sie gegebenenfalls?
2. Kann die Bundesregierung seit dem letzten Bericht des BMG (Ausschussdrucksache 16(14)0402)) Angaben darüber machen, inwieweit Fehlverhalten durch die bislang existierenden gesetzlichen Maßnahmen verhindert werden konnte?

   Falls ja, welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

   Falls nein, plant die Bundesregierung eine entsprechende Evaluation oder die Modifizierung der Berichte?

3. Kann die Bundesregierung Angaben darüber machen, ob Formen von Fehlverhalten (zum Beispiel Fehlverhalten bei Apotheken, Ärztinnen und Ärzten, Praxis- und Sprechstundenbedarf, Pflegebereich, Krankenhaus, Krankentransporte, Heil- und Hilfsmittel, Arbeitgeber, Versicherte) zu- beziehungsweise abgenommen haben?

   Falls ja, wie interpretiert die Bundesregierung die jeweiligen Entwicklungen, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

4. Liegen der Bundesregierung Zahlen vor, aus denen sich Erkenntnisse über die Häufigkeit und Art der Fälle von Fehlverhalten im Gesundheitswesen ableiten lassen (bitte aufgeschlüsselt nach Kassenärztlichen Vereinigungen, Kranken- und Pflegekassen)?

   Falls ja, welche Maßnahmen will die Bundesregierung daraus ableiten?

   Falls nein, plant die Bundesregierung entsprechende gesetzliche Maßnahmen?

5. Hat die Bundesregierung Erkenntnisse darüber, in wie vielen Fällen Bürgerinnen und Bürger Hinweise auf Fehlverhalten an die Kranken- und Pflegekassen sowie an die Kassenärztlichen Vereinigungen gegeben haben?

6. Wie hoch schätzt die Bundesregierung den finanziellen Schaden, der den Krankenkassen durch Fehlverhalten entsteht, und welche Rückschlüsse zieht die Bundesregierung gegebenenfalls daraus?

7. Kann die Bundesregierung Angaben darüber machen, in wie vielen Fällen, in denen ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung bestand, die Staatsanwaltschaft eingeschaltet wurde und welche Konsequenzen sich daraus ergeben haben?

8. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung die Berichterstattung der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen verbessert werden, beispielsweise im Hinblick auf deren Vergleichbarkeit, Transparenz und Kriterien?

9. Sieht die Bundesregierung – beispielsweise bei der Übermittlung von personenbezogenen Daten – gesetzlichen Regelungsbedarf?

   Falls ja, in welchem Zeitraum plant die Bundesregierung entsprechende Regelungen?

10. Welche weiteren möglichen Quellen, mit denen die Erreichung der Ziele, den effizienten Einsatz von Finanzmitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung zu stärken und die Transparenz zu erhöhen, ermöglicht oder erleichtert wird, sieht die Bundesregierung über die besagten Berichte hinaus?

11. Stellen zwischenzeitlich (seit dem zweiten Erfahrungsbericht des BMG) außer dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen e. V. auch andere Krankenkassen neben der Darlegung ihres Tätigkeitsspektrums weiterführende Kennzahlen zur Verfügung, die Aussagen über den Erfolg der Fehlverhaltensbekämpfung zulassen?

12. Kann den Berichten zwischenzeitlich entnommen werden, in welchem Ausmaß die Einrichtung der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten präventiv gewirkt hat und Fehlverhalten verhindert werden konnte?

13. Wie bewertet die Bundesregierung den Vorschlag, die Berichte aller berichtspflichtigen Institutionen bei einer zentralen Stelle zusammenzuführen, und welche Institution könnte diese Aufgabe übernehmen?

14. Welche Informationen konnte das BMG den Berichten entnehmen, die im März 2008 von den Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder zu zentralen Parametern (z. B. gemeldete Fehlverhaltensfälle, festgestellte und realisierte Schadenersatzsummen, eingeleitete staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren, besonders hervorzuhebende Fehlverhaltensbereiche, eventuell mitgeteilter gesetzlicher Änderungsbedarf) erbeten wurden, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?

15. Welche Auffassung vertritt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang im Hinblick auf eine mögliche Konkretisierung der Geringfügigkeitsgrenze in § 197 Absatz 4 SGB V und zu den derzeitigen gesetzlichen Regelungen zur Übermittlung von Sozialdaten (Datenübermittlungsbefugnis für die Fehlverhaltensbekämpfungsstellen)?

16. Ist das BMG, wie in seinem zweiten Erfahrungsbericht angekündigt, zwischenzeitlich Vorschlägen nachgegangen, die Geringfügigkeitsgrenze, bei deren Überschreitung die Staatsanwaltschaften unterrichtet werden sollen, gesetzlich festzulegen?

    Falls ja, mit welchem Ergebnis?

    Falls nein, warum nicht?

17. Welche Auffassung vertritt das Bundesministerium für Gesundheit hinsichtlich des im zweiten Erfahrungsbericht dargestellten Vorschlages, den Auftrag nach § 197a SGB V auf Fälle vorsätzlichen Fehlverhaltens mit nicht geringfügiger Bedeutung zu beschränken, da das geltende Recht in der Praxis mehr oder weniger regelhaft zu einer Doppelzuständigkeit einerseits der „normalen“ Abrechnungsprüfung und andererseits der §-197a-Stelle führe?

18. Hat das Bundesministerium für Gesundheit die im zweiten Erfahrungsbericht aufgezeigten Vorschläge zwischenzeitlich wie angekündigt mit den Beteiligten erörtert?

    Falls ja, um welche Beteiligten handelt es sich, und zu welchen Ergebnissen haben die Gespräche geführt?

19. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über Fehlverhalten im Bereich der privaten Krankenversicherung vor?

    Wenn ja, um welche Erkenntnisse handelt es sich, und wie bewertet die Bundesregierung diese?

20. a) Wie bewertet die Bundesregierung sogenannte Anwendungsbeobachtungen, bei denen Ärztinnen und Ärzte vom Hersteller mit teilweise sehr hohen Prämien dafür honoriert werden, dass sie ein bestimmtes Medikament verschreiben, und sieht die Bundesregierung gesetzlichen Regelungsbedarf?

       Falls ja, welchen?

       Falls nein, warum nicht?

    b) Wie bewertet die Bundesregierung, dass nach Angaben von Transparency Deutschland e. V. (Positionspapier Anwendungsbeobachtungen) im Einzelfall an Ärztinnen und Ärzte bis zu 2 500 Euro pro Patient/Patientin gezahlt werden, nach dem Arzneimittelgesetz (§ 67 Absatz 6 Satz 3 des Arzneimittelgesetzes) entsprechende Entschädigungen nach Art und Höhe jedoch so zu bemessen sind, dass kein Anreiz für eine bevorzugte Verschreibung und Empfehlung bestimmter Arzneimittel entsteht, und welche Schlussfolgerungen zieht sie aus ihrer Bewertung?

c) Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, ob sich die gezahlten Entschädigungen für Ärztinnen und Ärzte – wie in den „Empfehlungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte und des Paul-Ehrlich-Instituts zur Planung, Durchführung und Ausführung von Anwendungsbeobachtungen“ festgehalten – an der ärztlichen Gebührenordnung orientieren?

   Falls ja, um welche Erkenntnisse handelt es sich, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?

   Falls nein, will die Bundesregierung entsprechende Erkenntnisse generieren?

21. Können Ärztinnen und Ärzte nach Auffassung der Bundesregierung gemäß § 299 des Strafgesetzbuchs wegen Bestechlichkeit strafrechtlich belangt werden?

    Falls ja, welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

    Falls nein, warum nicht?

22. Sieht die Bundesregierung in der Arbeit von Unternehmensgruppen wie der Unternehmensgruppe Michael Reeder Rehabilitation, die für Facharztpraxen beispielsweise die Führung, Steuerung und Abrechnung von Heilmitteln übernimmt, eine Einschränkung der freien Therapeutenwahl und des Wettbewerbes der Leistungserbringer, insbesondere in den Regionen, in denen sich der überwiegende Teil der Ärztinnen und Ärzte (zum Beispiel Orthopäden) einer solchen Unternehmensgruppe angeschlossen hat und der Wettbewerb – beispielsweise unter Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten – damit nicht mehr gewährleistet ist?

    Falls ja, welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

Berlin, den 10. Februar 2011

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333